



राजपत्र, हिमाचल प्रदेश (असाधारण)

हिमाचल प्रदेश राज्यशासन द्वारा प्रकाशित

शिमला, बीरवार, १० नवम्बर, १९९४/१९ कार्तिक, १९१६

हिमाचल प्रदेश सरकार

HEALTH AND FAMILY WELFARE DEPARTMENT

NOTIFICATION

Shimla-2, the 28th October, 1994

No. Health-B(6)9/90. —The matter of re-structuring the Health and Family Welfare Department was engaging the attention of the Government for sometime past, so that the medical facilities may be provided to the general public in every nook and corner of the State, keeping in view the peculiar socio-economic and geographical conditions of the State and to achieve the goal, 'Health for all by 2000 AD' Another objective of this exercise is to make the functioning of the Department work-oriented, effective and responsive and to gear up the department towards decentralisation.

Therefore, the Governor, Himachal Pradesh, is pleased to order the restructuring and rationalizing of Health Services in the State, as per 'Annexure-A' in public interest.

This scheme will come into force with immediate effect.

By order,

J. P. NEGI,

Commissioner-cum-Secretary

संख्या: स्वास्थ्य-बी (B) 9/94

हिमाचल प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

विषय:—प्रदेश में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग का पुनर्गठन एवं सुविकीकरण।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग को पुनर्गठन के विषय पर पिछले कुछ समय से सरकार विचार कर रही थी। मूलतः प्रदेश के विशेष भौगोलिक, समाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियों के दृष्टिगत एवं प्रदेश के प्रदेश कोने में जन-साधारण को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाई जाए एवं सन् 2000 ईस्वी तक, "सबके लिए स्वास्थ्य" का लक्ष्य प्राप्त किया जाए। इसका एक अन्य लक्ष्य यह भी था कि विभाग के योजना विकेन्द्रीकरण एवं पंचायती राज के दृष्टिगत विभाग के कार्यकलापों को व्यवहारिक प्रभावशाली एवं संवेदनशील बनाया जाए और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के विभिन्न स्तरों पर वित्तीय एवं प्रशासनिक शक्तियों को प्रदत्त किया जाए।

अतः विभाग के पुनर्गठन एवं सुविकीकरण के सम्बन्ध में सुविकीकरण योजना का ढांचा निम्न प्रकार में है:—

(1) अस्पतालों एवं चिकित्सा संस्थानों का अनुक्रम।

अनुबन्ध—“ए”

स्वास्थ्य संस्थानों का वर्गीकरण भविष्य में इस प्रकार होगा :

(1) मण्डलीय अस्पताल (शिमला, मण्डी, धर्मशाला)	3
(2) जिला अस्पताल (प्रत्येक जिले में एक) शिमला, मण्डी एवं धर्मशाला को छोड़कर	9
(3) विशेषज्ञ अस्पताल इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज शिमला, कमला नेहरू अस्पताल शिमला, टी० बी० मेनेटेरियम धर्मपुर (जिला सोलन) टी० बी० मेनेटेरियम टांडा (जिला कांगड़ा)।	4
(4) 100 बिस्तरिय अस्पताल	8
(5) 50 बिस्तरिय अस्पताल	5
(6) सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 30 बिस्तरिय अस्पताल	42
(7) प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र	218
(8) मिजिल डिस्पेंसरी	168

(क) प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र एवं मिजिल डिस्पेंसरीयों सबसे निचले स्तर पर होगी। वरिष्ठतम चिकित्सा अधिकारी इनका प्रभारी चिकित्सा अधिकारी होगा एवं अन्य चिकित्सा अधिकारी उनके नियन्त्रण के अधीन कार्य करेंगे।

(ख) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर से ऊपर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 30 बिस्तरिय अस्पताल होंगे जिसका पर्यवेक्षण एवं नियन्त्रण खण्ड चिकित्सा अधिकारी के अधीन होगा।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी :

(1) खण्ड चिकित्सा अधिकारी राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों एवं राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर किये जाने वाले कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं प्रचार के लिए उत्तरदायी होंगे।

(2) महामारियों का रोक्थाम एवं लोगों को व्यापक स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान करने के लिए उत्तरदायी होंगे। यह उनका उत्तरदायित्व होगा कि वे महामारियों एवं प्राकृतिक आपदाओं जैसे बाढ़, आग, भूकम्प एवं हिमस्खलन के समय में मुख्य चिकित्सा अधिकारियों को निदेशित स्वास्थ्य सवाएँ एवं सरकार को यथा समय सूचना दें।

(3) खण्ड चिकित्सा अधिकारी अपनी नियुक्ति स्थल पर अन्य चिकित्सा अधिकारी के साथ आपातकालीन स्तव्य को निभाएँगे। जिसके लिए लॉन्ग सूचना हेतु अग्रिम मासिक डिप्टी रोस्टर सूचना पटल पर सूचना हेतु लगाया जाएगा।

(4) अपने वैधानिक निरीक्षणों के साथ खण्ड चिकित्सा अधिकारी निरीक्षण के साथ एक प्रमाण पत्र संलग्न करेंगे कि निरीक्षण किमि गए संस्थान में आवश्यक दवाईया एवं उपकरण उपलब्ध हैं और संस्थान का नमियों को मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं निदेशक, स्वास्थ्य सेवाओं के ध्यान में लाएंगे।

50 दिनतरीय अस्पताल के प्रभारी को वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के नाम से जाना जाएगा एवं वह समस्त खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं उन संस्थान में नियुक्त चिकित्सा अधिकारी से वरिष्ठतम होगा।

जिला स्तरीय अस्पताल में नियुक्त प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को जिला अस्पताल में मैडिकल सुपरिटेडेंट के नाम से जाना जाएगा और वह उन अस्पताल के रक्ख-रखाव एवं रोगी सेवाओं को उपलब्ध करवाने के लिए उत्तरदायी होगा।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी :

जिले के वरिष्ठतम चिकित्सा अधिकारी का पदतम मुख्य चिकित्सा अधिकारी रहेगा, वह जिला स्तरीय अस्पताल एवं चिकित्सा संस्थानों का प्रभारी अधिकारी होगा। वह राष्ट्रीय स्तरीय एवं समय-समय पर सरकार द्वारा लीये गये स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं प्रचार के लिए उत्तरदायी होंगे। वह अपने जिलों में महामारियों की रोकथाम एवं जन सम्पदाओं का व्यापक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करवाने के लिए भी उत्तरदायी रहेंगे। यह भी उनका कर्त्तव्य होगा कि वह अपने जिले में फैलने वाली बिमारियों एवं प्राकृतिक आपदाओं के सम्बन्ध में निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं एवं सरकार को सूचित करें। विभिन्न कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं वित्तीय एवं प्रशासनिक शक्तियों को परिवेश में वह संयुक्त निदेशक के माध्यम से निदेशक स्वास्थ्य सेवाओं को अवगत कराएंगे। जिला स्तर के सभी प्रोग्राम अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उनके कार्य में महुयोग करेंगे। बर्त्तमान में निम्नलिखित जिला स्तरीय प्रोग्राम अधिकारी :—

1. जिला स्वास्थ्य अधिकारी
2. जिला परिवार नियोजन अधिकारी
3. जिला कुष्ठ अधिकारी
4. जिला टी0 बी0 अधिकारी
5. जिला अन्धता रोकथाम कार्यक्रम अधिकारी/नेत्र सर्जन।

उपरोक्त सभी प्रोग्राम अधिकारी अन्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यक्षेत्रों के साथ बदला बदली करेंगे चाहे उन्होंने इन सम्बन्ध में विशेषज्ञ प्रशिक्षण हासिल किया हों। तथापि यह पदतम प्रोग्राम अधिकारी खण्ड चिकित्सा अधिकारी के पद से नीचे नहीं होंगे। धर्मशाला स्थित मण्डलीय मलेरिया अधिकारी एवं कंदवाड़ी स्थित (बांगड़ा) एवं धर्मपुर (सोलन) में मण्डलीय कुष्ठ अधिकारी भी प्रोग्राम अधिकारी कहलाएंगे। परन्तु वह वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी की श्रेणी में आएंगे वह मण्डलीय संयुक्त निदेशक के अधीन कार्य करेंगे। जिला प्रोग्राम अधिकारी राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं जिला चिकित्सा अधिकारी के साथ तालमेल रखते हुए उनके कार्यान्वयन के लिए उत्तरदायी होंगे। वह बाह्य रोगी नक्ष में अपनी विशेषता में रोगियों का उपचार करेंगे एवं मण्डलीय चिकित्सा, अधीक्षक वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक के अधीन स्वास्थ्य संस्थानों में अपनी बारी से आपात-कालीन कर्त्तव्य को निभाएंगे। यदि उन्हें मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा कोई आवश्यक क्षेत्र न लीये गये हों। जिला प्रोग्राम अधिकारी पूर्वनिर्मानित योजना, युक्तियुक्त व्यवस्था एवं पर्याप्त मात्रा में क्षेत्रीय स्तर पर औषधियां भण्डार सामग्री एवं उपकरणों को उपलब्ध करवाने हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी को मांग पत्र प्रस्तुत करेंगे। जिला प्रोग्राम अधिकारी मण्डलीय संयुक्त निदेशक एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी के साथ तालमेल रखते हुए जिला में स्वास्थ्य शिक्षा एवं कार्यक्रमों के प्रचार हेतु अनेक प्रशिक्षणों की व्यवस्था करेंगे।

मण्डलीय अस्पताल :

शिमला, मण्डी एवं धर्मशाला स्थित 3 मण्डलीय अस्पतालों का कार्यभार वरिष्ठतम स्नात्कोत्तर चिकित्सक देंगे। मण्डलीय अस्पताल के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को वरिष्ठतम चिकित्सा अधीक्षक के नाम से जाना जाएगा जो कि अस्पताल के रक्ख-रखाव प्रबन्ध, एवं रोगी सेवाओं को उपलब्ध करवाने के लिए उत्तरदायी होंगे।

संख्या: स्वास्थ्य-बी(6) 9/94

हिमाचल प्रदेश सरकार

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

विषय :—प्रदेश में स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग का पुनर्गठन एवं युक्तिकरण।

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के पुनर्गठन के विषय पर पिछले कुछ समय से सरकार विचार कर रही थी। तर्जिक प्रदेश के विशेष भौगोलिक, समाजिक एवं आर्थिक परिस्थितियों के दृष्टिगत एवं प्रदेश के प्रत्येक कोने में जन-साधारण को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध करवाई जाए एवं सन 2000 ईस्वी तक, "सत्रके लिए स्वास्थ्य" का लक्ष्य प्राप्त किया जाए। इसका एक अन्य लक्ष्य यह भी था कि विभाग के योजना विकेंद्रीकरण एवं पंचायती राज के दृष्टिगत विभाग के कार्यकलापों को व्यवहारिक प्रभावशाली एवं सेवेदक्षता बनवा जाए और स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के विभिन्न स्तरों पर वित्तीय एवं प्रशासनिक शक्तियों को प्रदत्त किया जाए।

अतः विभाग के पुनर्गठन एवं युक्तिकरण के सम्बन्ध में युक्तिकरण योजना का ढांचा निम्न प्रकार से है :—

(1) अस्पतालों एवं चिकित्सा संस्थानों का अनुक्रम।

अनुबन्ध—“ए”

स्वास्थ्य संस्थानों का वर्गीकरण भविष्य में इस प्रकार होगा :

(1) मण्डलीय अस्पताल (शिमला, मण्डी, धर्मशाला)	3
(2) जिला अस्पताल (प्रत्येक जिले में एक) शिमला, मण्डी एवं धर्मशाला को छोड़कर	9
(3) विशेषज्ञ अस्पताल इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज शिमला, कमला नेहरू अस्पताल शिमला, टी0 बी0 मेडिटरेरियम धर्मपुर (जिला सोलन) टी0 बी0 मेडिटरेरियम टोंडा (जिला कांगड़ा)।	4
(4) 100 बिस्तरिय अस्पताल	8
(5) 50 बिस्तरिय अस्पताल	5
(6) समुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 30 बिस्तरिय अस्पताल	42
(7) प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र	218
(8) सिविल डिस्पेंसरी	168

(क) प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र एवं सिविल डिस्पेंसरियां सबसे निचले स्तर पर होगी। वरिष्ठतम चिकित्सा अधिकारी इनका प्रभारी चिकित्सा अधिकारी होगा एवं अन्य चिकित्सा अधिकारी उसके नियन्त्रण के अधीन कार्य करेंगे।

(ख) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर से ऊपर समुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 30 बिस्तरिय अस्पताल होंगे जिसका पर्यवेक्षण एवं नियन्त्रण खण्ड चिकित्सा अधिकारी के अधीन होगा।

खण्ड चिकित्सा अधिकारी :

(1) खण्ड चिकित्सा अधिकारी राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों एवं राज्य सरकार द्वारा समय-समय पर किये जाने वाले कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं प्रचार के लिए उत्तरदायी होंगे।

(2) महामारियों की रोकथाम एवं लोगों को व्यापक स्वास्थ्य सुविधाएँ प्रदान करने के लिए उत्तरदायी होंगे। यह उनका उत्तरदायित्व होगा कि वे महामारियों एवं प्राकृतिक आपदाओं जैसे बाढ़, आग, भूकम्प एवं हिमस्खलन के समय में मुख्य चिकित्सा अधिकारी को निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ एवं सरकार को यथा समय सूचना दें।

(3) खण्ड चिकित्सा अधिकारी अपनी नियुक्ति स्थल पर अन्य चिकित्सा अधिकारी के साथ आपातकालीन कर्तव्य को निभाएँगे। जिसके लिए लोन सूचना हेतु अग्रिम मासिक डिव्यूटी रॉस्टर सूचना पटल पर सूचना हेतु लगाया जाएगा।

(4) अपने वैयक्तिक निरीक्षणों के समय खण्ड चिकित्सा अधिकारी निरीक्षण के साथ एक प्रमाण पत्र संलग्न करेंगे कि निरीक्षण किये गए संस्थान में आवश्यक दवाईयाँ एवं उपकरण उपलब्ध हैं और संस्थान की कमियों को मुख्य चिकित्सा अधिकारी एवं निदेशक, स्वास्थ्य सेवाओं के ध्यान में लाएंगे।

50 विस्तारीय अस्पताल के प्रभारी को वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के नाम से जाना जाएगा एवं वह समय-समय पर खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं उस संस्थान में नियुक्त चिकित्सा अधिकारी से वरिष्ठतम होगा।

जिला स्तरीय अस्पताल में नियुक्त प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को जिला अस्पताल में मेडिकल सुपरिटेण्डेंट के नाम से जाना जाएगा और वह उस अस्पताल के रक्ख-रखाव एवं रोगी सेवाओं को उपलब्ध करवाने के लिए उत्तरदायी होगा।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी :

जिले के वरिष्ठतम चिकित्सा अधिकारी का पदनाम मुख्य चिकित्सा अधिकारी रहेगा, वह जिला स्तरीय अस्पताल एवं चिकित्सा संस्थानों का प्रभारी अधिकारी होगा। वह राष्ट्रीय स्तरीय एवं समय-समय पर सरकार द्वारा लीये गये स्वास्थ्य कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं प्रचार के लिए उत्तरदायी होंगे। वह अपने जिलों में महामारियों की रोकथाम एवं जन सम्पर्कों की व्यापक स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करवाने के लिए भी उत्तरदायी रहेंगे। यह भी उनका कर्तव्य होगा कि वह अपने जिले में फैलने वाली विमारियों एवं प्राकृतिक आपदाओं के सम्बन्ध में निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं एवं सरकार को सूचित करें। विभिन्न कार्यक्रमों के कार्यान्वयन एवं वित्तिय एवं प्रशासनिक शक्तियों को परिवेश से वह संयुक्त निदेशक के माध्यम से निदेशक स्वास्थ्य सेवाओं को अवगत कराएंगे। जिला स्तर के सभी प्रोग्राम अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी को उनके कार्य में सहयोग करेंगे। वर्तमान में निम्नलिखित जिला स्तरीय प्रोग्राम अधिकारी :—

1. जिला स्वास्थ्य अधिकारी
2. जिला परिवार नियोजन अधिकारी
3. जिला कुष्ठ अधिकारी
4. जिला टी0 बी0 अधिकारी
5. जिला अन्धता रोकथाम कार्यक्रम अधिकारी/नेतृ सर्जन।

उपरोक्त सभी प्रोग्राम अधिकारी अन्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यक्षेत्रों के साथ बदला बदली करेंगे चाहे उन्होंने इन सम्बन्ध में विशेषज्ञ प्रशिक्षण हासिल किया हो। तथापि यह पदनाम प्रोग्राम अधिकारी खण्ड चिकित्सा अधिकारी के पद से नीचे नहीं होंगे। धर्मशाला स्थित मण्डलीय मलेरिया अधिकारी एवं कंदवाड़ी स्थित (वांगड़ा) एवं धर्मपुर (सोलन) में मण्डलीय कुष्ठ अधिकारी भी प्रोग्राम अधिकारी कहलाएंगे। परन्तु वह वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी की श्रेणी में आएंगे वह मण्डलीय संयुक्त निदेशक के अधीन कार्य करेंगे। जिला प्रोग्राम अधिकारी राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रमों को खण्ड चिकित्सा अधिकारी एवं जिला चिकित्सा अधिकारी के साथ तालमेल रखते हुए उनके कार्यान्वयन के लिए उत्तरदायी होंगे। वह बाह्य रोगी कक्षा में अपनी विशेषता में रोगियों का उपचार करेंगे एवं मण्डलीय चिकित्सा अधीक्षक वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक के अधीन स्वास्थ्य संस्थानों में अपनी बारी से आपात-कालीन कर्तव्य को निभाएंगे। यदि उन्हें मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा कोई आवश्यक क्षेत्र लीये गये हों। जिला प्रोग्राम अधिकारी पूर्वानुमानित योजना, युक्तियुक्त व्यवस्था एवं पर्याप्त मात्रा में क्षेत्रीय स्तर पर औषधियाँ भण्डार सामग्री एवं उपकरणों को उपलब्ध करवाने हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी को मांग पत्र प्रस्तुत करेंगे। जिला प्रोग्राम अधिकारी मण्डलीय संयुक्त निदेशक एवं मुख्य चिकित्सा अधिकारी के साथ तालमेल रखते हुए जिला में स्वास्थ्य शिक्षा एवं कार्यक्रमों के प्रचार हेतु अनेक प्रशिक्षणों को व्यवस्था करेंगे।

मण्डलीय अस्पताल :

जिमला, मण्डी एवं धर्मशाला स्थित 3 मण्डलीय अस्पतालों का कार्यभार वरिष्ठतम स्नातकोत्तर चिकित्सक देखेंगे। मण्डलीय अस्पताल के प्रभारी चिकित्सा अधिकारी को वरिष्ठतम चिकित्सा अधीक्षक के नाम से जाना जाएगा जो कि अस्पताल के रक्ख-रखाव प्रबन्ध, एवं रोगी सेवाओं को उपलब्ध करवाने के लिए उत्तरदायी होंगे।

प्रत्येक मण्डलय अस्पताल संयुक्त निदेशन स्वस्थ सेवाएँ के प्रशासनिक नियन्त्रण में होंगे। और उनका मुख्यालय मण्डल स्तर पर होगा। यह प्रस्तावित किया जाता है कि प्रत्येक संयुक्त निदेशन अपने मण्डल में स्थित स्वास्थ्य संस्थानों एवं अस्पतालों के दैनिक कार्य एवं भारत सरकार या राज्य सरकार के विभिन्न प्रोग्रामों के कार्यान्वयन के लिए उत्तरदायी होंगे। विभाग के अनेक स्वास्थ्य कार्यक्रमों के परिक्षा एवं कार्यान्वयन के लिए सहायक निदेशन स्वास्थ्य सेवाएँ उनको सहयोग देंगे।

जिन चिकित्सकों ने स्नातकोत्तर उपाधी प्राप्त की है वह सम्बन्धित विशेषज्ञता के चिकित्सा अधिकारी कहलाएंगे। डिप्टी अधिकारी और स्नातकोत्तर डिग्री हासिल करने वाले चिकित्सा अधिकारी के नाम से जाने जाएंगे।

विशेषज्ञ अस्पतालों का प्रवन्ध :

वर्तमान में प्रवेश में 4 विशेषज्ञता अस्पताल हैं :

(1) 300 बिस्तरीय टी० बी० सैनेटेरियम धर्मपुर (जिला सोलन) :

इस संस्थान के मुख्य कार्य एवं सुदृढीकरण के दृष्टिकोण टी० बी० विशेषज्ञ एवं सम्बन्धित स्नातकोत्तर चिकित्सा अधिकारी को नियुक्त किया जाएगा एवं प्रभारी अधिकारी वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक के नाम से जाने जाएंगे। उनकी वरिष्ठता मुख्य चिकित्सा अधिकारी के समक्ष होगी।

(2) 200 बिस्तरीय टी० बी० सैनेटेरियम टांडा (जिला कांगड़ा) :

इस संस्थान को भी मुख्य कार्य एवं सुदृढीकरण के दृष्टिकोण टी० बी० विशेषज्ञ एवं सम्बन्धित स्नातकोत्तर चिकित्सा अधिकारी को नियुक्त किया जाएगा एवं प्रभारी अधिकारी वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक कहलाएगा। यह प्रभारी अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी के वरिष्ठता से नीचे का अधिकारी होगा।

(3) इन्दिरा गांधी मैडिकल कालेज शिमला।

(4) कमला नेहरू अस्पताल शिमला :

इन्दिरा गांधी मैडिकल कालेज शिमला में एक वरिष्ठ अधिकारी की नियुक्ति की जाएगी जिन्हें वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी के पद का पदनाम दिया जाएगा। कमला नेहरू अस्पताल में चिकित्सा अधिकारी नियुक्त होंगे जो वरिष्ठता से मुख्य चिकित्सा अधिकारी के समक्ष होंगे। यह अधिकारी अस्पतालों में उनके रख-रखाव, नियंत्रण एवं रोगियों को स्वास्थ्य देवें उपलब्ध करवाने के लिए उत्तरदायी होंगे।

प्रशिक्षण संस्थान :

(क) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र परिमहल शिमला :

इस प्रशिक्षण केन्द्र में स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सा अधिकारी एवं मैडिकल एवं पैरा मैडिकल कर्मचारियों को समय-समय पर प्रशिक्षण दिया जाएगा। मुख्य चिकित्सा अधिकारी के समक्ष वरिष्ठ डॉक्टर इस संस्थान का धानाचार्य होगा।

(ख) स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण केन्द्र कांगड़ा :

इस संस्थान में भी स्वास्थ्य विभाग के चिकित्सा अधिकारी एवं मैडिकल एवं पैरा मैडिकल कर्मचारियों को समय-समय पर प्रशिक्षण दिया जाता है। इस संस्थान के प्रधानाचार्य की वरिष्ठता मुख्य चिकित्सा अधिकारी

से नीचे स्तर की होगी। उपरोक्त दोनों संस्थानों के प्रधानाचार्य अपने-अपने प्राशिक्षण केन्द्रों के क्षेत्राधिकारी के प्रशासनिक एवं वित्तीय प्रबन्ध के लिए उत्तरदायी होंगे। जो निम्न प्रकार से है :—

(1) प्रधानाचार्य प्रशिक्षण केन्द्र शिमला (परिमहल) :

1. सामान्य नर्सिंग स्कूल, नाहन।
2. सामान्य नर्सिंग स्कूल बिनासपुर।
3. सामान्य नर्सिंग स्कूल मण्डी।
4. महिला स्वास्थ्य निरीक्षक प्रशिक्षण स्कूल, नाहन।
5. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, नाहन।
6. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, सोलन।
7. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, मण्डी।
8. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, परिमहल, शिमला।
9. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल मणोवरा, शिमला।

(2) प्रधानाचार्य प्रशिक्षण केन्द्र कांगड़ा :

1. पुरुष स्वास्थ्य निरीक्षक प्रशिक्षण स्कूल, हमीरपुर।
2. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, कुल्लू।
3. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, हमीरपुर।
4. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल धर्मशाला।
5. महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, चम्पा।
6. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, हमीरपुर।
7. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल ऊना।
8. पुरुष स्वास्थ्य कार्यकर्ता प्रशिक्षण स्कूल, कुल्लू।

(4) विभिन्न विशेषज्ञताओं का प्रबन्ध :

प्रदेश के विभिन्न स्वास्थ्य संस्थानों में विशेषज्ञ एवं सामान्य डिप्टी अधिकारी के 1175 पद सृजित है। इनमें 77 ऐसे पद सम्मिलित है जिन्हें भारत सरकार योजना को तहत सृजित किया था परन्तु सन 1989 के बाद उन्हें भारत सरकार ने पैसा नहीं दिया। वर्तमान में नियुक्त डाक्टरों में से स्नातकोत्तर एवं डिप्लोमाधारक चिकित्सकों का विवरण निम्नलिखित है :—

1. स्नातकोत्तर चिकित्सक	26
2. स्नातकोत्तर सर्जन	33
3. प्रसूतितंत्र विशेषज्ञ	15
4. एनेस्थेसिएटिस्ट	24
5. चक्षु विशेषज्ञ	23
6. कान नाक गला विशेषज्ञ	15
7. रेडियोलोजिस्ट	20
8. अस्थि विशेषज्ञ	16
9. शिशु विशेषज्ञ	19
10. फैथोलोजिस्ट	14
11. चर्म एवं वी० डी० विशेषज्ञ	4
12. फोरेंसिक मेडिसिन विशेषज्ञ	5
13. मनोरोग विशेषज्ञ	3
14. वी० वी० विशेषज्ञ	16

३९६६.

समाचार पत्र, हिमाचल प्रदेश, १० नवम्बर, १९९४/१९ कार्तिक, १९१६

प्रारम्भ में स्नात्कोत्तर एवं डिप्लोमाधारक चिकित्सक को १०० बिस्तरों एवं इन्मे उपर वाले अस्पतालों में निम्न ढंग से नियुक्त किया जाएगा :—

१. मण्डलीय अस्पताल

१४ स्नात्कोत्तर डाक्टर

२. जिला अस्पताल

११ स्नात्कोत्तर डाक्टर

३. १०० बिस्तरों के अस्पताल

१० स्नात्कोत्तर डाक्टर

४. १०० बिस्तरों से कम अस्पतालों में लगभग ४ या ५ स्नात्कोत्तर डाक्टरों उम्मीदवारों के उपलब्धता पर निर्भर करेगी। स्नात्कोत्तर अधिकारी के शेष पदों को स्नात्कोत्तर उम्मीदवारों के उपलब्ध होना पर ही भरा जा सकेगा। १०० बिस्तरों से कम अस्पतालों में निम्न श्रेणियों से से उपलब्ध स्नात्कोत्तर अधिकारियों में कम से कम एक को नियुक्त किया जाएगा :—

१. स्नात्कोत्तर चिकित्सक

२. स्नात्कोत्तर सर्जन

३. प्रसूती तंत्र

४. एनेस्थेसिया

निदेशालय :

निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ के एक मात्र पद को संयुक्त निदेश की तालिका (पैतब) से भरा जाएगा। निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ विभागाध्यक्ष होंगे एवं वह विभाग के सुचारु प्रबन्ध, निरीक्षण एवं नियन्त्रण के लिए उत्तरदायी होंगे। निदेशालय में स्थित संयुक्त निदेशक प्रशासनिक उन्हें दैनिक क्रिया कलापों में सहयोग करेंगे। निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ विभाग के कुशल संचालन के लिए उपयुक्त संख्या में संयुक्त एवं उप निदेशक एवं राज्य प्रोग्राम अधिकारी का सहयोग प्राप्त करेंगे।

दंत चिकित्सा :

निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ के नियन्त्रण में उप निदेशक (दन्त) सम्बन्धित कार्यभार को देख-रेख करेंगे। प्रदेश में में दंत संस्थानों का सुदृढीकरण किया जाएगा। निजी क्षेत्र में दंत संस्थान को खोला जाएगा।

महायुक्त निदेशक (नर्सिंग) :

महायुक्त निदेशक नर्सिंग कर्मचारियों के लिए विभिन्न प्रशिक्षण केंद्रों में चलाये जा रहे प्रोग्रामों के संचालन के लिए निदेशक स्वास्थ्य सेवाओं के अधीन कार्यरत रहेगा। वह यह भी सुनिश्चित करेंगे कि दन्त संस्थानों का पाठ्यक्रम सक्षम प्राध्यापकों द्वारा निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार हो। वह प्रदेश में नर्सिंग संकायों के कुशल प्रबन्ध के लिए भी उत्तरदायी होंगे या होंगी।

कार्मिक प्रबन्ध :

(क) विभाग में कार्यरत चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों को जिला स्तरीय संवर्ग होगा और मुख्य चिकित्सा अधिकारी उनके नियुक्ति, नियंत्रण एवं अनुशासनिक प्राधिकारी होंगे। कर्णामूलक आधार पर चतुर्थ श्रेणी कर्मचारियों को जिले से बाहर भी स्थानान्तरित किया जा सकेगा परन्तु उन्हें अपने संवर्ग में वरिष्ठता छोड़नी होगी। जिला संवर्ग बनाने में पहले कर्मचारियों के विकल्प मंगवाये जाएंगे।

(ख) समस्त श्रेणी तीन कर्मचारियों का मण्डलीय संवर्ग होगा एवं निदेशक स्वास्थ्य सेवाएँ उनके नियुक्ति प्राधिकारी होंगे। तथापि दैनिक कार्यकलापों के लिए मण्डलीय संयुक्त निदेशक के प्रशासनिक नियंत्रण में कार्य करेंगे। कर्मचारियों का स्थानान्तरण उनके सम्बन्धित मण्डलों में ही किया जा सकेगा। पहली नियुक्ति पर

उन्हे दुर्गम क्षेत्रों में स्थित प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र एवं निधित इस्तेमालियों में 3 वर्ष का कार्यकाल पूर्ण करना होगा। जिसका विवरण उनकी नियुक्ति पत्र के निर्धारित शर्तों में रहेगा। मण्डलीय सर्जन स्थापित करने से पूर्व कर्मचारियों के बिकल्प प्राप्त किये जाएंगे। जो कर्मचारी अपनी प्रथम नियुक्ति एवं पदोन्नति पर निर्धारित कुगम क्षेत्रों में कार्यभार ग्रहण नहीं करेंगे उन्हें प्रथम नियुक्ति से अथवा 5 वर्ष के लिए पदोन्नति से वंचित रखा जाएगा। यदि श्रेणी 3 एवं श्रेणी 4 के कर्मचारी से बिकल्प प्राप्त करने समय उनके बिकल्प निर्धारित संख्या से ज्यादा होंगे तब कर्मचारियों को अधिकांक होगा कि वह अपनी नियुक्ति के लिए साथ लगे जिले अथवा मण्डल के लिए बिकल्प दें। परन्तु निवेशक स्वास्थ्य सेवाएं का निर्णय इस सम्बन्ध में अन्तिम माना जाएगा।

वर्ग तीन और चार के पदों के लिए अन्तरमण्डलीय एवं अन्तर जिला स्थानान्तरण निदेशक स्वास्थ्य सेवाएं करेंगे परन्तु श्रेणी 3 के कर्मचारी के अपने मण्डल के अन्दर ही स्थानान्तरण मण्डलीय संयुक्त निदेशक द्वारा किया जाएगा। मुख्य चिकित्सा अधिकारी श्रेणी 4 के कर्मचारियों का अपने जिले के अन्दर स्थानान्तरण करने के लिए मक्षम होंगे।

(द) श्रेणी तीन एवं श्रेणी 2 के लिए पदोन्नति होने पर कर्मचारियों का स्थानान्तरण प्रदेश में कहीं भी किया जाएगा। जब वह राजपत्रित अधिकारी बन जाएंगे तब प्रदेश सरकार उनकी नियुक्ति निवन्धन और अनुशासनिक प्राधिकारी होगी।

(घ) समस्त चिकित्सा अधिकारी का राज्य सर्जन होगा और हिमाचल प्रदेश सरकार उनकी नियुक्ति, नियंत्रक और अनुशासनिक प्राधिकारी होंगे। उन्हें राज्य में कहीं भी नियुक्त किया जा सकता है। अन्य श्रेणियों के अधिकारी जैसे जन शिक्षा एवं सूचना अधिकारी, नान-मैडिकल जिला परिवार नियोजन अधिकारी, प्रचार अधिकारी, संचार अधिकारी, कम्प्यूटर अधिकारी, सहायक निदेशक (नर्सिंग) कण्डाघाट स्थित पूड एवं ड्रग लैबोरेटरी में कार्यरत जन विशेषज्ञक, सहायक निदेशक जन्म एवं मृत्यु, सहायक ड्रग नियंत्रक आदि सरकार के अधीन कार्यरत होंगे जो कि उनकी नियुक्ति, निवन्धन एवं अनुशासनिक प्राधिकारी होंगी।

कम्प्यूटरीकरण :

विभाग से सम्बन्धित समस्त क्रिया कलापों से सम्बन्धित सूचना जैसे विद्यमान उपकरण गाड़ियां, स्थापना, बजट, व्यय, कामिक प्रबन्ध, मैडिकल मिट्स, दवाईयों एवं ड्रग्स के क्रय एवं वितरण का कम्प्यूटरीकरण किया जाएगा। सेटलाईट द्वारा विभाग अपने क्रिया कलापों से सम्बन्धित सूचना प्राप्त कर मकेगा एवं प्रेषण कर सकेगा। आई0 जी0 एम0 सी0 और एन0 आई0 सी0 के साथ कम्प्यूटर का जाल बिछाकर चिकित्सा शिक्षा एवं अनुसंधान के क्षेत्र में विश्वव्यापी नवीनतम भान एवं सूचना प्राप्त की जाएगी। इसके साथ ही स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग राष्ट्र में ऐसा पहला विभाग होगा जिसके पास विश्वस्तरीय एवं स्वास्थ्य की सबसे निम्न स्तर की सूचना उपलब्ध होगी एवं लक्ष्य की प्राप्ति के लिए विभाग का सामान्य से ऊपर उठना होगा।

बिस्तीब शक्तियां :

जहां तक वित्तीय शक्तियों के विभिन्न स्तरों पर लिये का प्रश्न है वह प्रदेश में प्रचलित पद्धति एवं मानकी के अनुसार दी जाएगी।

अनुबन्ध—“1”

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण निदेशालय

प्रदेश में अस्पतालों एवं चिकित्सा संस्थानों का अनुक्रम एवं नियंत्रण।

निदेशालय

निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएं

संयुक्त निदेशक (एस)

उप निदेशक (एस/राज्य प्रोग्राम अधिकारी)

मण्डलीय अस्पताल

शिमला, भण्डो एवं धर्मशाला

मण्डलीय संयुक्त निदेशक

वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक

मण्डलीय प्रोग्राम अधिकारी

मुख्य चिकित्सा अधिकारी

जिला अस्पताल

जिला अस्पताल चिकित्सा अधीक्षक

विशेषज्ञता अस्पताल

वरिष्ठ चिकित्सा अधीक्षक

इन्दिरा गांधी मेडिकल कालेज शिमला।

टी० बी० सेनिटेरियम धर्मपुर।

कमला नेहरू अस्पताल, शिमला।

टी० बी० सेनिटेरियम टांडा, कांगड़ा।

100 बिस्तरीय अस्पताल

चिकित्सा अधीक्षक

50 बिस्तरीय अस्पताल

वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं 30 बिस्तरीय अस्पताल

खण्ड चिकित्सा अधिकारी

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सिविल डिस्पेंसरी

चिकित्सा प्रभारी अधिकारी

अनुबन्ध "2"

स्नातकोत्तर मानकीकरण के दृष्टिगत स्नातकोत्तर श्रेणी/डिप्लोमा धारकों के पदों का ब्योरा

1. चिकित्सक/एम डी
2. पाल्य/एम एस
3. प्रसूति तंत्र विशेषज्ञ
4. एनेस्थेसिएटिस्ट
5. चक्षु चिकित्सक
6. कान, नाक, गला विशेषज्ञ
7. रेडियोलोजिस्ट
8. श्वास्थि विशेषज्ञ
9. शिथ विशेषज्ञ
10. फेथोलोजिस्ट
11. चर्म एंव वी० डी० विशेषज्ञ
12. फोनेनसिक मैडिसन
13. मनोरोग विशेषज्ञ
14. डी० टी० ओ०

Subject :--Restructuring and rationalization of Health and Family Welfare Department in the State.

The matter of re-structuring the Health and Family Welfare Department was engaging the attention of the Government for some time past, so that the medical facilities may be provided to the general public in every nook and corner of the State, keeping in view the peculiar socio-economic and geographical conditions of the State and to achieve the goal, 'Health for all' by 2000 A.D. Another objective of this exercise is to make the functioning of the department work oriented, effective and responsive and to gear up the department towards decentralized planning and Panchayati Raj and thereby delegating financial and administrative powers to the various levels of the Health and Family Welfare Department.

Therefore, it has been proposed to frame a new scheme under rationalization and re-structuring of the department, which is as under :—

I. HIERARCHY OF THE HOSPITALS AND MEDICAL INSTITUTIONS

ANNEXURE—I

The classification of the Health Institutions in the State will be as under :—

- | | |
|---|--------|
| 1. Zonal Hospitals (Shimla/Mandi/Dharamshala) | 3 Nos. |
| 2. District Hospitals (One each in every district except Shimla/Mandi/Kangra) | 9 Nos. |
| 3. Specialized Hospitals (Indira Gandhi Medical College, Shimla/ Kamla Nehru Hospital, Shimla/TB Sanitarium Dharampur in Solan Distt. and TB Sanitarium Tanda (Kangra). | 4 Nos. |
| 4. 100 Bedded Hospitals | 8 Nos. |

5. 50 Bedded Hospitals	5 Nos.
6. Community Health Centres and 30 Bedded Hospitals	42 Nos.
7. Primary Health Centres.	218 Nos.
8. Civil Dispensaries.	168 Nos.

(a) At the grass-root level, there will be PHCs/CDs. The senior-most Medical Officer will be Medical Officer -Incharge and other Medical Officers will be working under his control.

(b) Above the grass-root level PHCs, there will be Community Health Centres and Hospitals with a bed capacity of 30. The supervision and control of these institutions shall be carried out by Block Medical Officers.

BLOCK MEDICAL OFFICER

1. He shall also be responsible for the implementation and propagation of all National Level Health Programmes and other programmes entrusted by the State Government from time to time.

2. He shall also be responsible for arresting the epidemics and provide comprehensive health care to the Community in the Block.

3. It shall be his responsibility to inform the Chief Medical Officer/Director Health Services/ Government about epidemics and occurrence of other natural calamities e.g. floods, fire, earthquakes, avalanches, etc.

4 and 5. The Block Medical Officers shall perform the emergency duties at the places of their postings by rotation with other medical officers of the institution for which advance monthly duty roster should be put up for public notice in the institution.

Block Medical Officer during inspections shall record a certificate in the inspected institutions every quarterly about the availability of vital and essential drugs and equipments and report any deficiency to the Chief Medical Officers and Director of Health Services.

The Block Medical Officer shall deploy the para-medical/health workers in the field with a view to fulfil the above objectives. The hospitals upto 30 beds shall also function under the control of Block Medical Officers.

(c) The Incharge of 50 Bedded hospitals shall be designated as Senior Medical Officers, who shall be the senior most amongst the Block Medical Officers and also amongst the Medical Officers that Institution.

(d) The Medical Officer Incharge of 100 bedded hospitals shall be designated as Medical Superintendents, who shall be senior most amongst the Senior Medical Officers and also amongst the Medical Officers posted in that Institution.

(e) DISTRICT HOSPITALS ;

At the District Hospitals, the senior most Medical Officer Incharge shall be known as District Hospital Medical Superintendents, who shall be responsible for the maintenance, control and providing services to the patients.

(f) CHIEF MEDICAL OFFICERS :

The senior most Medical Officer heading the District shall be designated as Chief Medical Officer. The Chief Medical Officer shall be overall incharge of all the District Level Hospitals and Medical Institutions. He shall also be responsible for implementation and propagation of

all National Programmes and other Programmes entrusted by the State Government from time to time. He shall also be responsible for checking epidemics and providing comprehensive health care to the community in the district. It shall be his duty to inform the Director Health Services/ Government about the outbreak of diseases and occurrence of other natural calamities. The Chief Medical Officer shall also report to the Director of Health Services, through Joint Director(s) for monitoring and control of Financial and Administrative powers and for implementation of various programmes. All the District Level programme Officers shall assist and co-ordinate with the Chief Medical Officer. At present the following are the District Level Programme Officers :--

1. District Health Officer ;
2. District Family Planning Officer;
3. District Leprosy Officer ;
4. District T.B. Officer; and
5. Distt. Blindness Control Programme Officer/Eye Surgeon.

All the above mentioned Programme Officers are interchangeable with other Medical Officers irrespective of the fact that they have acquired specialised training. However, these designated Programme Officers should not be below the rank of the Block Medical Officers. The zonal Malaria Officer at Dharamshala and the Zonal Leprosy Officer at Kandwari (Kangra) and Dharampur (Solan) who are the other programme Officers shall be of the rank of Senior Medical Officers. They shall function under the control of Zonal Joint Director(s) as over all Programme Officers who shall co-ordinate all activities concerning the primary health care in the respective Zones.

District Programme Officers shall be responsible for implementation of the respective national health programmes horizontally in co-ordination with Block Medical Officers and Chief Medical Officers of the District. They shall be working in concerned discipline/speciality in O.P.Ds and rotational emergency duties under the respective Zonal Medical Superintendents/ Senior Medical Superintendents of the respective Health institutions unless their services are required by the Chief Medical Officers to attend to emergent or urgent field duties. The District Programme Officers shall be answerable for anticipated planning, provision of logistics and placing their indents to the Chief Medical Officers for making available the adequate quantity of medicines/stores/equipments at the peripheral levels and monitoring the inventory control in the District. District Programme Officers in co-ordination with the Official Zonal Director and Chief Medical Officers shall facilitate various trainings for propagation of health education and programmes in the district.

(g) ZONAL HOSPITALS :

There shall be three Zonal Hospitals at Shimla, Mandi Dharamshala which shall be manned by the senior most postgraduate Doctors. The Medical Officer Incharge of the Zonal Hospitals shall be designated as Senior Medical Superintendent who shall be responsible for the maintenance, control and providing services to the patients.

(h) Each Zonal Hospital shall be under the Administrative Control of the Joint Director, Health Services and their Headquarter shall be fixed at the Zonal level. It is proposed that the Joint Director for each Zone is made responsible for day to day functioning of Institutions/ Hospitals in his zone and he is made responsible for implementation of various programmes sponsored either by the Government of India or State Government. They shall be assisted by programme Officers of the Health Services for monitoring and execution of various health care programmes. The zonal Joint Directors shall inspect the hospitals/institution under their control once in a year.

(i) The incumbent who have done post-graduation shall be designated as Medical Officer in their concerned speciality and GDOs shall be designated as Medical Officers.

II. MANAGEMENT OF SPECIALISED HOSPITALS :

At present there are four specialised hospitals in the State :

1. T.B. Sanitarium Dharampur with 300 Beds :

This hospital shall be strengthened by posting T. B. specialists and other allied post-graduate Medical Officers to ensure the smooth functioning of the institution. The Incharge of this hospital shall be designated as Senior Medical Superintendent. His seniority shall be equivalent to that of a Chief Medical Officer.

2. T. B. Sanitarium Tanda with 200 Beds :

This hospital shall also be strengthened by posting T. B. specialists and other allied post-graduate Medical Officers to ensure the smooth functioning of the institution. The Incharge of this hospital shall also be designated as Senior Medical Superintendent. The Doctor heading this institution shall be junior amongst the seniority of Chief Medical Officers.

3. Indira Gandhi Hospital, Shimla :

4. Kamla Nehru Hospital, Shimla :

The Senior Medical Superintendents shall be posted in the J.G. Medical College who will be a senior officer. Medical Superintendent shall be posted in Kamla Nehru Hospital who shall be of the rank of Chief Medical Officer. These Officers shall be responsible for the maintenance, control and providing services to the patients.

III. TRAINING INSTITUTIONS:

Health and Family Welfare Training Centre Parimahal, Shimla:

This training institute is meant for imparting training to Medical Officers and Medical and Para-medical staff of the health department from time to time. A Senior Doctor equivalent to the rank of Chief Medical Officer shall be the Principal of the Training Institute.

2. Health and Family Welfare Training Centre, Kangra:

This training institute is meant for imparting training to Medical Officers and Medical and Para-Medical Staff of the Health Department from time to time. The Principal of this Institution shall be junior amongst the seniority of Chief Medical Officers. The Principals of the above mentioned institutions shall be responsible for Administrative and Financial Control of the following training institutions falling under their respective jurisdictions which will be as follows:—

(i) Principal Training School Shimla (Parimahal) :

1. General Nursing School, Nahan.
2. General Nursing School, Bilaspur.
3. General Nursing School, Mandi.
4. Female Health Supervisors Training School, Nahan.
5. Female Health Workers Training School, Nahan.
6. Female Health Workers Training School, Solan.
7. Female Health Worker Training School, Mandi.
8. Male Health Workers Training School, Pasimahal, Shimla.
9. Male Health Workers Training School, Mashobra, Shimla.

(ii) Principal Training School, Kangra:

1. Male Health Supervisors Training School, Hamirpur.

2. Female Health Workers Training School, Kullu.
3. Female Health Workers Training School Hamirpur.
4. Female Health Workers Training School, Dharamshala.
5. Female Health Workers Training School, Chamba.
6. Male Health Workers Training School, Hamirpur.
7. Male Health Workers Training School, Una.
8. Male Health Workers Training School, Kullu.

IV. MANAGEMENT OF VARIOUS SPECIALITIES :

There are 1175 posts of doctors comprised of specialists and GDOs created/sanctioned for various health institutions in the State. This includes 77 posts created under Govt. of India Scheme, but after 6/89 not being funded by Govt. of India.

Of the available strength of doctors who are post graduates and diploma holders, the breakup is as under: -

1. Physician/MD	26
2. Surgeons/MS	33
3. Gynaecologists	15
4. Anaesthesiologists	24
5. Eye Surgeons	23
6. ENT Specialists	15
7. Radiologists	20
8. Orthopaedic Surgeons	16
9. Paediatrics	19
10. Pathologists	14
11. Skin & VD specialists	4
12. Forensic Medicine Specialists.	5
13. Psychiatrists	3
14. TB Specialists	16
Total	233

To begin with, hospitals with 100 beds and above shall be strengthened by posting number of post-graduates/diploma holders in the following manner (Annexure-II) :-

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| 1. Zonal Hospitals | 14 Postgraduate doctors. |
| 2. District Hospitals | 11 Postgraduate doctors. |
| 3. Hospitals with 100 beds | 10 Postgraduate doctors. |

4. At least 4 or 5 post-graduate doctors shall be posted in the hospitals with less than 100 beds, depending upon the availability of the postgraduate candidates.

Remaining posts of specialities shall be filled with the availability of the specialities. For the hospitals below 100 beds, atleast one speciality in the categories mentioned below shall also be appointed keeping in mind the availability of posts:-

1. Physician/MD
2. Surgeon/MS
3. Gynaecologist
4. Anaesthesia

V. THE DIRECTORATE:

There shall be a Director of Health Services in Himachal Pradesh. The Director of Health Services shall be selected out of the panel of Joint Directors. He shall be Head of the Department and shall be responsible for over-all effective management, supervision and control of the Health and Family Welfare Department in the State. A Joint Director (Administration) from the Administrative Services shall be posted in the Directorate to assist the Director, Health Services in discharging his functions. The Director, Health Services shall also be assisted by an appropriate number of Joint/Deputy Directors/State Programme Officer.

VI. DENTAL CARE:

There shall be Joint Director Dental who shall work under the over all supervision and control of the Director Health Services in his day to day functions. He shall be assisted by Deputy Director and State Programme Officer. The Dental institutions in the State shall be strengthened. Private Dental Institution (s) shall also be allowed to function.

VII. ASSISTANT DIRECTOR (NURSING) :

The Assistant Director Nursing shall be working under the supervision of the Director of Health Services and shall co-ordinate all programmes of the various training schools for the nursing personnel. He/she will also ensure that the syllabi prescribed by the competent authority is taught in these institutions. He/she will also be responsible for looking after the management of the nursing cadre in the State.

VIII. PERSONNEL MANAGEMENT:

(a) All the class-IV employees shall have a District Cadre and the Chief Medical Officer will be their appointing, controlling and disciplinary authority. Class-IV employees can be transferred from out-side their district cadre on request or compassionate grounds but they will have to forego their seniority in that eventuality. Options of the employees will be invited before creating a district cadre.

(b) All the class-III employees shall have a Zonal cadre and the Director, Health Services will be their appointing authority. However, the administrative control for day to day working will continue with the Joint Director of the respective zone. The employees will be transferred within their respective zones. On their first appointment they shall have to serve for three complete years in the hard areas and for three years in Primary Health Centres/Civil Dispensaries. This will be one of the service conditions in their appointment letters. The options of the employees will be invited before creating a Zonal Cadre.

Those employees who do not join the new place of postings in the above referred hard areas on their first appointment and promotion, they shall be barred for first appointment and promotion for five years. In case the number of options far exceed than the authorised strength of Class-III and Class-IV employees from one particular District /Zone, employees shall exercise the right of option for their posting(s) in the next adjoining District/Zone. However the decision of the Director Health Services in this regard shall be final.

The inter-zonal and inter-district transfers shall be effected by the Director of Health Services for Class-III and IV posts. Transfers within the zone shall be effected by the Joint Director(s) for Class-III employees. Transfers in respect of class-IV employees within the District shall be effected by the Chief Medical Officers. If there is saturation then they shall be moved upwards to various formations according to seniority, length of service and longer stay at a particular place of posting.